



Ž Á D O S T O P Ř E R U Š E N Í V Z D Ě L Á V Á N Í

Jméno a příjmení žáka:

Datum narození:

Třída, ročník:

Obor:

Zákonný zástupce nezletilého žáka:

Žádám o přerušeni vzdělávání od:

do:

Zdůvodnění:

Kontaktní adresa pro doručování písemností:

Telefon:

E-mail:

.....
Podpis žáka

.....
Podpis zákonného zástupce nezletilého žáka

Datum:

Vyplní škola

Vyjádření třídního učitele: Podpis:

Návrh na vyřízení žádosti: Podpis: